

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Reproduksi, didefinisikan sebagai keadaan sehat secara keseluruhan secara fisik, mental, dan sosial yang tidak terbatas pada penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, atau proses reproduksi.¹ Jadi, kesehatan reproduksi mencakup kesejahteraan menyeluruh yang melibatkan aspek fisik, mental, dan sosial, yang terkait dengan sistem reproduksi. Hal ini meliputi fungsi dan proses reproduksi, memastikan bahwa individu tidak hanya bebas dari penyakit dan kecacatan, tetapi juga dalam keadaan sejahtera secara keseluruhan.

Kesehatan reproduksi berarti mempunyai kemampuan untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat. Hal ini mencakup hak atas informasi dan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang sesuai.²⁸ Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tentang kejadian kista ovarium menunjukkan bahwa hampir semua negara maju memiliki angka kejadian kista ovarium yang relatif tinggi. Menurut data statistik *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa hampir semua negara maju memiliki angka kejadian kista ovarium yang tinggi dengan rata-rata 10 per 100.000 penduduk. Jumlah kejadian kista ovarium pada tahun 2018 di seluruh dunia sebanyak 295.414 kasus, dan di Indonesia sebanyak 13.310 kasus. Epidemiologi kista ovarium tidak begitu jelas karena kebanyakan kasus asimtomatik dan kurangnya pelaporan.²⁹

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Secara spesifik, faktor demografi ekonomi (kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan), faktor budaya (kebiasaan, status gender, sosialisasi), faktor psikologis (tekanan lingkungan, depresi, kekerasan fisik) dan faktor biologis. (kelainan hormonal, kelainan, kelainan organ reproduksi).^{2,3}

Kista ovarium adalah kantung cair yang biasanya kecil tetapi bisa perdarahan intratumor, torsi, robekan dinding kista, infeksi, kanker, dan bahkan kematian.³

Penyebab kista ovarium adalah gangguan hormonal yang melibatkan hipotalamus, kelenjar pituitari, dan ovarium. Hipotalamus, yang terletak di otak, berfungsi mengatur berbagai fungsi tubuh termasuk pelepasan hormon. Hormon ini mengirim sinyal ke kelenjar pituitari, yang kemudian mengeluarkan hormon-hormon yang merangsang ovarium. Ketidakseimbangan dalam proses ini dapat menyebabkan ovarium membentuk kista, yaitu kantong berisi cairan yang dapat tumbuh di dalam atau di permukaan ovarium.³⁰

Salah satu penyebab gangguan hormonal yaitu penggunaan kontrasepsi suntik kontrasepsi hormonal. Gangguan haid yang sering ditemukan berupa siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting), tidak haid sama sekali (amenore).⁴

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi risiko terbentuknya kista ovarium. Pada wanita yang masih dalam masa reproduktif, kista ovarium lebih sering terjadi karena siklus menstruasi yang aktif. Namun, setelah menopause, meskipun jarang, kista ovarium masih bisa terbentuk. Pada wanita pascamenopause, dimana kista dialami pada perempuan yang sudah dan akan menopause sering mengarah pada keganasan. Secara keseluruhan, meskipun kista ovarium dapat muncul pada usia berapa pun, usia reproduktif dan pascamenopause memiliki pola resiko dan jenis kista yang berbeda.³¹

Riwayat penyakit keluarga adalah riwayat kesehatan klien atau keluarganya, apakah mereka memiliki penyakit dengan riwayat yang sama, apakah itu penyakit genetik atau penyakit menular. Semakin banyak keluarga dengan riwayat kanker dan semakin dekat ikatan keluarga, semakin tinggi risiko seorang wanita terkena kista ovarium.

Pada tubuh manusia, terdapat gen yang memicu kanker, yang disebut proto-onkogen. Proto-onkogen dapat bereaksi setelah terpapar karsinogen

(lingkungan, makanan, bahan kimia), polusi, dan paparan radiasi. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu dengan riwayat keluarga dengan kista ovarium lebih mungkin mengalami kista ovarium dibandingkan ibu tanpa riwayat keluarga.⁵

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatkhayah di tahun 2019 menjelaskan faktor resiko kista ovarium salah satunya adalah usia, dimana usia reproduksi lebih beresiko untuk mengalami kista ovarium.³¹ Sejalan dengan penelitian tersebut, hasil penelitian Khaira et al tahun 2023 juga menyebutkan bahwa kista ovarium sering terjadi pada usia 20-40 tahun atau usia reproduksi.³² Usia memiliki risiko dua puluh kali lipat untuk mengalami keganasan. Kista ovarium yang bersifat ganas sangat jarang ditemukan, namun kista ovarium jinak bisa menjadi ganas jika tidak segera diobati.¹⁵

Berdasarkan data Rekam Medik di RSUD Sekarwangi pada tahun 2023, ibu yang mengalami kista ovarium sebanyak 162 orang, sedangkan ditahun 2022 berjumlah 149 orang. Peningkatan ini menunjukkan perlunya pencegahan yang lebih lanjut, dengan bertambahnya jumlah kunjungan pasien dengan kista ovarium, penting untuk mengimplementasikan program-program pencegahan, deteksi dini, dan penanganan yang efektif.³⁴

Berdasarkan hasil kajian tersebut penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Ny. E usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi”.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari Laporan Tugas Akhir ini adalah bagaimanakah penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi.

2. Lingkup Masalah

Lingkup masalah dari Laporan Tugas Akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri dimulai tanggal 26 Maret 2023 sampai dengan 16 April 2024, asuhan tersebut

dilaksanakan di RSUD Sekarwangi.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi pada Ny. E usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh data subjektif pada Ny. E pada usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi.
- b. Diperoleh data objektif pada Ny. E usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi.
- c. Ditegakkannya analisa pada Ny. E usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi.
- d. Dibuat penatalaksanaan pada Ny. E usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi.
- e. Diketuainya faktor pendukung dan faktor penghambat selama melakukan asuhan kebidanan pada Ny. E usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi tempat/lahan praktik

Sebagai bahan evaluasi dalam mempertahankan mutu dalam pemberian Asuhan Kebidanan pada pasien dengan Kista Ovarium di RSUD Sekarwangi.

2. Bagi klien dan keluarga

Ibu dan keluarga mendapatkan pengetahuan mengenai kista ovarium, dan mendapatkan penanganan secara tepat sesuai standar penanganan yang berlaku.

3. Bagi profesi bidan

Sebagai bahan masukkan dalam deteksi dini pada klien dengan kista ovarium dan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan kewenangan.